N° 21. 27. Maja. 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O leczeniu oderwania siatkówki za pomocą operacyi

przez

Dra Lucyana Rydla

pierwszego asystenta kliniki okulist. Prof. Arlta w Wiedniu.

(Treść wykładu mianego w towarzystwie lekarskiém wiedeńskiém w dniu 7 Kwietnia b. r.)

(Ciąg dalszy.)

Obawa, iż narzędzie działające w celu przedziurawienia siatkówki na tylną téjże powierzchnią mogłoby zrządzić dalsze oderwanie, powstrzymywała Graefego przez niejaki czas od wykonania powziętego zamiaru. Ażeby uniknąć tego niebezpieczeństwa, uskuteczniał on przedziurawienie od przodu ku tyłowi t. j. od ciałka szklanego ku naczyniówce. Jako narzędzia używał igły zaciemkowéj (służącéj do przecinania torebki soczewkowéj), lecz o długim brzeszczocie z dwoma bardzo cienkiemi ostrzami i szyją wypełniającą otwór w twardówce zrobiony przez brzeszczot tak, iżby nic z oka nie mogło wypłynąć. Narzędzie to wbija się przez twardówkę w kierunku największéj wypukłości oderwanéj siatkówki, w odległości 4 do 5 linij od brzegu rogówki, wpycha się je prawie prostopadle około 6 linij do ciałka szklanego, i wykonywa się niém ruch drążkowy cofając równocześnie narzędzie. Gałkę oczną należy podczas operacyi znieruchomić, a źrenicę już poprzednio rozszérzyć za pomocą atropiny.

Graefe nie wydaje jeszcze stanowczego sądu o wartości operacyi; wypadki które otrzymał, są w krótkości następujące:

1) Operacya wolna jest od niebezpieczeństwa, nie wywołała przynajmniéj w żadnym z dwudziestu kilku przypadków operowanych znaczniejszéj reakcyi ani pogorszenia wzroku.

2) W świeższych przypadkach dostrzeżono natychmiast po operacyi, lub najpóźniéj w kilka dni polepszenia tak widzenia naośnego jakoteż i obocznego. W kilku przypadkach nie osiągnięto wprawdzie żadnego skutku, ale z wyjątkiem jednego nie udało się widocznie przedziurawienie siatkówki, albowiem nie dostrzeżono oznak, które się pojawiać zwykły po udaniu się operacyi. Do tych oznak należą zmiana położenia i wyglądania oderwanéj siatkówki i jednostajne zmącenie ciał-

ka szklanego. Otwór w siatkówce może lecz nie koniecznie musi być widzialnym. Po kilku tygodniach lub miesiącach wzmogło się wprawdzie oderwanie tak co do rozległości jako też i co do wypukłości, lecz żaden z operowanych nie ociemniał zupełnie aż do czasu ogłoszenia wspomnionéj pracy Graefego.

3) W dawniejszych przypadkach okazała się operacya, z wyjątkiem kilku bezskuteczną. W jednym atoli utrzymywało się polepszenie przez dwa lata.

W zeszłym roku ogłosił Bowman (*w Ophthalmic Hospital Reports*) spostrzeżenia swoje dotyczące operacyi oderwanych siatkówek. Jego sposób operowania różni się od Graefoskiego główni w tém, że Bowman przecina siatkówkę od tyłu ku przodowi t. j. od naczyniówki ku ciałku szklanemu; tudzież, że wypuszcza zarazem ciecz zasiatkówkową z oka. Bowman używa zwyczajnéj igły zaciemkowéj, i oświadcza się bardzo stanowczo przeciw narzędziom tnącym (jak wyżéj opisana igła Graefego i nożyki sierpowate również przez Graefego zalecane) z tego powodu, ponieważ łatwo uszkodzić niemi można znaczniejsze naczynia siatkówki lub naczyniówki. Bowman przekłuwał tylko zrazu siatkówkę w jedném lub kilku miejscach, lecz przekonawszy się, że po takiém prostém przekłuciu cierpienie powracało, uznał potrzebę większego otworu. Uskuteczniał go zaś za pomocą dwóch igieł. Wbiwszy takowe przez twardówkę i wsunąwszy dostatecznie głęboko we wnętrze oka należy je skrzyżować, potém oddalić od siebie. Otwór powstały w ten sposób w siatkówce będzie miał tém większe rozmiary, im daléj oddalone są od siebie obie igły. Aby zapobiédz wyślizgnięciu się siatkówki radzi Bowman działać jedną igłą na przodkową, drugą zaś na tylną powierzchnią siatkówki.

Bowman również jak Graefe wstrzymuje się jeszcze ze stanowczém zdaniem o wartości operacyi; wypadki, które otrzymał zgadzają się z wypadkami Graefego. I on także nie zauważył żadnego szkodliwego wpływu operacyi. W niektórych przypadkach osiągnął natychmiast po operacyi, lub najdaléj w kilka dni polepszenie wzroku i rozszérzenie pola widzenia. W kilku przypadkach utrzymywało się polepszenie przez przeciąg dwóch lat.

Z tego krótkiego sprawozdania łatwo powziąść, że leczenie oderwania siatkówki za pomocą operacyi jest usiłowaniem leczniczém niedoświadczoném jeszcze w dość licznych przypadkach.

W przekonaniu, że dalsze dotyczące spostrzeżenia są pożądane i potrzebne ku stanowczemu ocenieniu téj nowéj operacyi ogłaszam przypadek, w którym ją prof. Artl wykonał z pomyślnym skutkiem.

Ludwik Popper 26-letni czeladnik ślusarski, od dziecięctwa w wysokim stopniu krótkowidzący otrzymał od swojego towarzysza w początku kwietnia 1864 r. kilka kułaków w oko prawe. Skutkiem tego było krwawe podbiegnięcie obu powiek, które w ciągu 14 dni ustąpiło. Oko samo nie było zaczerwienione, ani wźrok nadwerężony. Dopiero w jakie trzy tygodnie późniéj, w dniu 27 kwietnia spostrzegł on, że tem okiem widzi nie wyraźnie, jakby przez mgłę; czy zaś we wszystkich kierunkach pola widzenia widział jednakowo, tego nie umie powiedzieć. W dniu 29 kwietnia szukał pomocy u prof. Jaegera, który, znalazłszy oderwanie siatkówki w dolnéj połowie oka przyjął chorego na swoję klinikę. Badając nazajutrz chorego nie znaleziono już oderwania, siatkówka przylgnęła znów, i była tylko nieco zaćmioną w dolnéj połowie. W dniu 6 Lipca pojawiło się oderwanie na nowo, i nie ustąpiło już do 2 Sierpnia, dnia w którym chory opuścił klinikę. W ciągu tego całego czasu nie zmieniło się, jak chory twierdzi, nic pod względem widzenia. We dwa miesiące późniéj zmusiło chorego znaczne pogorszenie wzroku udać się na nowo do kliniki Prof. Jaegera. Przyjęty 6 Października 1864 przebywał tamże aż do 13 Lutego b. r. W ciągu tego czasu zmieniało się często wyglądanie oderwanéj siatkówki, widziano ją kilkakrotnie mocno napiętą i na kształt pęcherza wypukloną, a wkrótce potém znów znacznie zapadniętą i przypłaszczoną. *D. n.*

KILKA SŁÓW

O Wściekliźnie i Wodowstręcie

podał

Dr. Bolesław Placer,

lekarz szpitala śtéj Konstancyi w Maciejowicach.

Postęp każdodzienny w dziedzinie wszystkich nauk przyrodniczych, niweczy wiele przesądów lub

błędnych teoryi i w medycynie. Nie obala się jednak twierdzeń samą szczerą chęcią, bez dowodów lub niedokładném dostrzeganiem. Takie wrażenie zrobiła na mnie rozprawa pana lekarza głównego Dra Lorinsera z Wiédnia, podana w tegoroczném czasopiśmie: *Wiener Medizinische Wochenschrift*. NN. 19, 20 i 21.— Dr L. w rozprawie téj, znanéj zapewne szanownym czytelnikom, wściekliznę u zwierząt i wodowstręt u ludzi zalicza do bajek i baśni.

W istocie pragniemy, by wścieklizna stała się bajką, a wodowstręt był baśnią; lecz na nieszczęście Dr. Lorinser nie przekonał nas o tém, mimo na pozór dosadnie napisanéj rozprawy. Najważniejszéj bowiem części w rozprawie téj brakuje, to jest własnych spostrzeżeń, któreby wykazały, że nie ma wścieklizny lub wodowstrętu.— Sam się Dr. L. przyznaje, iż co się tyczy wścieklizny u zwierząt, bardzo mało z własnego doświadczenia powiedzieć może. Następnie, kiedy przychodzi mowa o wodowstręcie u ludzi, także oświadcza, iż tylko jeden miał przypadek, przez siebie traktowany; a o innych tylko z obcych spostrzeżeń opowiada.

Chcąc dowieść, iż niema wodowstrętu u ludzi, Dr. L. najpiérw dowodzi iż nie ma wścieklizny u zwiérząt. Całą charakterystykę wścieklizny za życia u zwiérząt, stanowiłoby, jak powiada, opiérając się na podaniu różnych lékarzy zwiérząt, to tylko, iż zwiérzę w ogólności jest chore i okazuje chęć do kąsania. Dostrzegany u zwiérząt takich wstręt do picia i jadła lub niepodobieństwo, bardzo naturalnie tłumaczy jako objaw powstały w skutek kurczu połykowego — bo i któżby inaczéj zjawisko to mógł tłumaczyć? nie przyznaje jednak temu objawowi, jeżeli się zdarza, swoistości, a nadto dodaje, iż zwiérzęta te nie piją lub nie jedzą z przyczyny szczękościsku lub porażenia w dolnéj szczęce.

Jeżeli u psa zdrowego, którego dla doświadczeń dozwolono pokąsać psu podejrzanemu o wściekliznę, po pewnym czasie, pokazały się także takie same objawy, jak u psa chorego, więc Dr. L. utrzymuje, iż to mogło nastąpić nie z przyczyny owego pokąsania, ale dobrowolnie (spontan)— że tu wścieklizna samoistnie wybuchła przez zamknięcie psa w klatce i to jeszcze może w czasie panujących jakich chorób stadnych (epizootycznych). Dr. L. wyraźnie jest sprzeczny w swych własnych twierdzeniach, bo orzekłszy, iż nie ma wścieklizny, znów przypuszcza samoistną wściekliznę, samoistne wywiązanie się wścieklizny; dlatego tylko, by nie dopuścić wniosku, iż się wścieklizna udziela od jednego zwiérzęcia drugiemu. Bądź, jak bądź, zawsze Dr. L. zaprzeczywszy, znów przypuszcza istnienie wścieklizny. Zjawiska zresztą za życia, miałyby, jak twierdzi daléj, wtenczas jakąś wartość rozpoznawczą, gdyby im towarzyszyły zawsze jedne i teżsame objawy pośmiertne; gdy tymczasem zjawiska pośmiertne, rozmaite znajdowano u zwiérząt zdechłych niby na wściekliznę.— W ogóle anatomia patologiczna psów, nie miała dotąd jak daléj Dr. L. mówi, takiego Rokitańskiego, nie możemy więc nic powiedzieć pewnego, a tém mniéj przypuszczać wściekliznę u zwiérząt. Nareszcie co się tknie podawanych powszechnie przyczyn wścieklizny, jak wielkie upały, pragnienie, łaknienie, nadpsute ścierwo i t. d. — to właśnie podług Hirscha, mówi Dr. L. wścieklizna u zwiérząt, mianowicie u psów na wschodzie, gdzieby powinna być najczęstsza, jest nadzwyczajnie rzadka, chociaż tam stadami psy się błąkają i żywią odpadlinami, ścierwem.

Oprócz powyższéj sprzeczności w twierdzeniu Dra L. na którą już zwróciłem uwagę, na przytoczone wyżéj inne zarzuty w następny sposób odpowiadam.

Zwykle na dostrzeganych zwiérzętach wściekłych zauważano z początku nieugaszone pragnienie i żarłoczność, wkrótce potém zaniechanie napoju i jadła, a odbywanie ciągłych ruchów pyskiem na podobieństwo ciągłego chwytania lub chęci kąsania. Oddech przyśpieszony i zapienianie się, drgawki i podrzuty kurczowe, chęć biegania bez celu, powstawanie i zrywanie się nagłe; w samym końcu porażenie szczęki dolnéj, mięśni ogonowych i tylnych odnóg. Nigdy jednakże i ani na chwilę nie zauważano tężca szczęki dolnéj i jéj przywarcia. Ten objaw jest bardzo ważny i znamionujący wściekliznę. Wstręt więc do jadła jeżli się pokaże niepołykanie własnéj śliny, tylko jéj spływanie, dzieje się prawdopodobnie skutkiem kurczu bolesnego w połyku i gardzielu; lecz nigdy nie dzieje się skutkiem szczękościsku ani téż skutkiem porażenia szczęki z początku i przez najdłuższy czas trwania

choroby. Bo zwierzę już nie je, ślina mu płynie ale jeszcze ciągle na ślepo chwyta w powietrzu — i wtedczas to jeszcze kąsa. Kiedy już przychodzi chwila zbezwładnienia szczęki, które to zbezwładnienie nie przez szczękościsk, ale przez porażenie się pojawia, naówczas i odnogi tylne są bezwładne jest to już chwila końcowa ogólnego porażenia. Na ten brak szczękościsku a prawdopodobny kurcz w połyku i gardzielu kładę przycisk w opisie wścieklizny.

Że anatomia patologiczna psów nie poszczyca się Rokitańskim i że w ogólności różne znajdowano objawy pośmiertne na zwierzętach uległych wściekliznie, to jeszcze wcale nie zbija istnienia wścieklizny, bo gdzie niema pewnych znaków rozpoznawczych za życia, tam właśnie może nie wszystkie zwierzęta były wściekłe, na których robiono oględziny. Nadto bardzo łatwo ostatnią przyczyną na którą zwierzę ginie, może być raz zapalenie płuc, inną razą opuchlina płucna (*oedema pulmonum*) lub mózgowa (*oedema cerebri*) i t. d. Tak jak np. padaczka (*Epilepsia*), jest niezaprzeczoną chorobą u ludzi, a przecież oględziny nie jednakowe znajdują zmiany.

Zwierzę wściekłe ginie nie w skutek wścieklizny, lecz najczęściéj w skutek ostatecznych i nagłych zmian w mózgu, płucach lub jelitach.

Co się tknie spostrzeżeń Hirscha, iż wścieklizna na wschodzie prawie jest nieznaną, to właśnie tych spostrzeżeń użyję na korzyść mojego twierdzenia. Utrzymuję bowiem, iż najczęstszą i najbliższą przyczyną wścieklizny jest brak pożywienia. A nasza w pewnych względach wyższa od wschodniéj, lecz jeszcze niezupełna cywilizacya stawia właśnie w daleko korzystniejszych warunkach psy i w ogóle zwierzęta mięsożerne domowe na wschodzie aniżeli u nas. W Konstantynopolu np. w Egipcie i innych miastach wschodu, brak cywilizacyi dozwala, iż bydlęta zdechłe leżą po placach, po miejscach publicznych; nikt bowiem nie troszczy się o ich uprzątnienie, gdy przeciwnie cywilizacya nasza uprząta i zagrzebuje ściérwa, które właśnie służą za pożywienie na wschodzie zwiérzętom mięsożernym.— Tam też stadami one się schodzą do takich otwartych jadalni. Jakaż dola psa u nas? Kto zna nasze małe miasteczka, a z takich prawie przeważnie składa się nasze np. tak zwane Królestwo Polskie wié najlepiéj, iż każdy mieszczanin ma psa; lecz sam biédny, a przytém mało dbały, cały rok nie pomyśli o strawie dla swego sługi wiernego, tylko zostawia go własnemu przemysłowi; wszelkie zaś odpadliny lub nieczystości zużytkuje na uprawę ról lub chowanie trzody chlewnéj tak, że oczywiście pies z naszego małego miasteczka ma się gorzéj daleko, niż pies na wschodzie. Dla tego téż bardzo słuszne są spostrzeżenia Hirscha co do rzadkości téj choroby na wschodzie.

(*D. c. n.*).

POGLĄD
na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych
podczas pory zdrojowéj roku 1864.

osnuty na sprawozdaniach ze zdrojowisk nadesłanych

skreślił

i na posiedzeniu komisyi balneologicznéj d. 10 marca 1865 r. odczytał

Dr. Władysław Ściborowski

członek téjże komissyi.

Siedm lat ubiegło od chwili, gdy Towarzystwo naukowe krakowskie wybrało z grona swego komissyą balneologiczną; i téj poruczyło zapoznanie się bliższe ze zdrojowiskami lekarskiemi, któremi Opatrzność nie skąpo kraj nasz obdarzyła; czuwanie nad takowemi, oraz wpływanie na ich podnoszenie i ulepszanie wszelkiemi możliwemi sposobami, a przeważnie udzielaniem osobom do zarządu pojedynczych zakładów należącym ze swéj strony rady i pomocy naukowéj.

Czy komisya zadaniu swemu zadość czyniła dotychczas; za odpowiedź posłuży rzut oka porównawczy na stan zdrojowisk w jakim się znajdowały przed lat dziesiątkiem, i na stan w jakim się obecnie znajdują.

Dla wykazania publiczności ruchu i postępu w zdrojowiskach, Komissya rozesłała wezwania do wszystkich znajomszych zakładów zdrojowych w kraju naszym istniejących, o nadsyłanie sprawozdań z każdéj ukończonéj pory zdrojowéj. Sprawozdania te razem zebrane służyły i służą do ułożenia ogólnego poglądu na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych, jaki począwszy od roku 1859 corocznie w czasopismach krajowych bywa ogłaszanym; takiém téż jest niniejsze sprawozdanie.

W roku bieżącym z liczby dwudziestu kilku zdrojowisk dziesięć tylko nadesłało sprawozdania a mianowicie: Bardyów, Ciechocinek, Iwonicz, Krościenko, Krynica, Majdan średni, Rabka, Swoszowice, Szczawnica i Żegestów: o tych zatem tylko mówić będziemy; wykażemy ruch jaki w nich miał miejsce, podamy o ile ku lepszemu postąpiły oraz przy niektórych nadmienimy co obecnie zrobić jeszcze wypada. Najpierwéj nad każdém zdrojowiskiem zastanowimy się w szczególności w końcu podając pogląd ogólny na wszystkie.

Bardyjów. (Podług sprawozdania lekarza zdrojowego Dra Bazylego Wolana).

W roku ubiegłym pomimo niekorzystnych stosunków tak politycznych i finansowych, jako téż i nieprzyjaznéj pory czasu, zjazd gości do Bardyjowa był dość liczny, a nawet liczniejszy niżli w roku poprzednim (o 64 osób). Ogółem podczas pory zdrojowéj (od 19 maja do 29 września) zwiedziło Bardyjów 292 rodzin, złożonych z 818 osób; między temi trzy czwarte przybyło z Węgier, reszta zaś z małym wyjątkiem z Galicyi i Królestwa polskiego.

W liczbie wyżéj podanéj było:

mężczyzn	198
kobiét	302
dzieci	91
służących obojéj płci .	227
razem .	818 osób.

Właściwych gości zdrojowych w celu leczenia się przybyłych 348 osób.

Kąpieli ciepłych rozdano w r. b.

w łazienkach zakładowych	4,361
w mieszkaniach chorych . . .	435
dla Bardyjowian i ubogich .	2,249
kąpieli bezpłatnych	1,083
natrysków	85
razem	8,981.

podzieliwszy tę liczbę przez 348 (ilość leczących się) przypadnie na każdego 26 kąpieli.

Wymieniając różne rodzaje kąpieli, nie możemy milczeniem pominąć nizkiéj ceny, jaka za takowe w Bardyjowie się opłaca; i tak: za kąpiel ciepłą w łazience, płaci się 21 centów, za kąpiel przyrządzoną w mieszkaniu chorego 22 c. za natrysk z wody zimnéj 8 c. Pomimo cen tak niskich mieszkańcy Bardyowa w ogóle, jako téż ubodzy z kąd inąd pochodzący płacą znacznie mniéj, gdyż za kąpiel zwykłą płacą tylko 10 c. a za natrysk 3 centy. Wątpię czy jest gdzie zakład zdrojowy, w którymby taniéj można się było kąpać.

Nie podaje sprawozdawca ilości flaszek wody w roku zeszłym sprzedanéj, zwykle jednak pokup na wodę bardyjowską bywa tak wielki, że się rocznie do 400,000 flaszek zwanych bardyjówkami rozchodzi; po większéj części do Węgier, Siedmiogrodu i prowincyj ościennych.

Jako choroby najliczniéj przedstawione w zdrojowisku bardyjowskiém, wymienia Dr. Wolan niedokrewność (*Anaemia*) w różnym stopniu, choroby części rodnych niewieścich, wady trawienia i odżywiania mianowicie nieżyt żołądka i jelit, choroby układu nerwowego. W końcu nadmienia, że osoby zolzowate, mianowicie na niedokrewność cierpiące, w krótkim bardzo czasie przychodzą do siebie przy używaniu szczawy żelezistéj bardyjowskiéj, jodek sodu zawierającéj, czerpanéj z tak zwanego zdroju doktorskiego.

Co do gruźlicy płucnéj, utrzymuje sprawozdawca, że używanie wody bardyjowskiéj przy gruźlicy jest szkodliwém; lubo korzystne położenie zakładu przy łagodném powietrzu i wybornéj żentycy, i tego rodzaju chorych do Bardyjowa sprowadza, a ci ograniczając się do wspomnionych dopiéro czynników, wielkiéj ulgi w swych cierpieniach doznają.

O ulepszeniach żadnych w roku zeszłym dokonanych sprawozdawca nie wspomina w swém krótkiém sprawozdaniu, przywodząc tylko na zakończenie, że brak krytego chodnika podczas słotnéj pory czasu bardzo dotkliwie czuć się gościom dawał.

Ciechocinek. (podług sprawozdania JP. Majewskiego, prezydującego w Zarządzie zakładu wód mineralnych).

Liczba rodzin przebywających w r. z. w Ciechocinku wynosiła 392, te złożonemi były z 882 osób, między któremi leczących się 682.

doroslych	524
dzieci	158
nieleczących się . .	200
razem . .	882 jak wyżéj.

W r. poprzednim (1863) było przeszło o połowę mniéj osób, gdyż leczących się tylko 312.

Tak liczny zjazd gości, w r. ubiegłym, zawdzięcza Ciechocinek niezawodnie utrudnionym stosunkom paszportowym, nie dozwalającym osobom chcącym się leczyć wyjechać do zdrojowisk zagranicznych; lecz zmuszającym takowe do pozostania w kraju.

Kąpieli wydano 20291 a w szczególności:

kąp. waniennych z solanki . . .	17,526
„ z dod. ługu lub mułu . . .	32
„ parowych i natryskowych .	2,733
razem . . .	20,291

w téj liczbie 4675 bezpłatnych, podzieliwszy ogólną ilość kąpieli przez 682, jako liczbę osób leczących się; przypadnie na każdą blisko 30 kąpieli. W porównaniu z r. 1863 wydano przeszło drugie tyle kąpieli (w r. 1861, 9264).

Sprzedano w zakładzie warzelni:

solanki garncy	78
ługu „	215
mułu „	11,277

lecz z tego tylko czwarta część użytą została do celów leczniczych poza obrębem zakładu, reszta na użytek rolniczy.

Wód lekarskich sprowadzonych, spotrzebowano przeszło 1,500 flaszek, między temi 650 wód krajowych (krynickiéj, iwonickiéj, szczawnickiéj).

Co do chorób jakie najwięcéj leczono nie podajemy szczegółów, gdyż jeden tylko z lekarzy zdrojowych Dr. Ignatowski złożył do zarządu zakładu wykaz chorych przezeń leczonych; drugi lekarz nie nadesłał żadnego sprawozdania.

Ze spostrzeżeń metereologicznych podajemy co najważniejsze.

	w Czerw.	w Lipcu	w Sierp.	we Wrześ.	razem przez lato
dni pogodnych było . .	9	6	4	4	23.
dni deszczowych	9	9	10	16	45.
ciepłota najwyższa . . .	$23._{2}$	$20._{4}$	$20._{4}$	$21._{2}$	$23._{2}$
„ najniższa . . .	$5._{2}$	$7._{12}$	$5._{2}$	$1._{0}$	$1._{0}$

Co do ulepszeń, w roku bieżącym zamiarem jest zarządu ogrodzić i rozprzestrzenić ogród spacerowy, poprowadzić wygodny chodnik do tężni a wreszcie w galeryi do przechadzki służącéj dać nową posadzkę.

(D. c. n.).

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Ksawery Gałęzowski. Nowy wziernik oczny.

Na posiedzeniu akademii umiejętności paryskiéj dnia 24 kwietnia r. b. p. Ksawery Gałęzowski poddał pod ocenienie tegoż ciała naukowego wziernik oczny swojego pomysłu będący świéżem udoskonaleniem owego, który już w roku 1862 autor wykonał a którego zamieściliśmy opis w naszym Przeglądzie lek. r. 1862 Nr. 13.

Narzędzie składa się z trzech rur wchodzących do jednéj jak u lunety, koniec przedmiotowy ścięty ukośnie obwiedziony jest obrączką sprężystą i ma wycięcie 4-boczne na jednéj stronie.

Soczewka wypukło-wypukła znajduje się wewnątrz rury w odległości stałéj i niezmiennéj od oka badanego.

Koniec drugi rury ma wycięcie jajowate, na końcu którego znajduje się zwierciadełko wklęsłe, ruchome, a które z pomocą ruchu dwojakiego zwracać się daje ku lampie skupiając światło téjże i rzucając je potem do wnętrza rury również na soczewkę jak na oko będące bliskie końca narzędzia. Szkło wypukło-wypukłe Ner 12 mieści się za zwierciadełkiem dla zbliżenia obrazu i uwydatnienia dobitnego.

Postrzegacz, krótkowidz czy dalekowidz, oglądać może przez otwór środkowy zwierciadełka obraz siatkówki, lecz potrzeba do tego: 1) aby źrenica była rozszerzona, 2) aby głowa chorego opierała się o mur i była wygięta ile można ku tyłowi, 3) aby rogówkę oświetlały jasne promienie odbite od zwierciadła w chwili, gdy badacz patrzy przez otwór zwierciadełka, 4) oko chorego wpatrywać się winno w kulkę błyszczącą znajdującą się na 3—4 centymetrów od końca ocznego rury (umieszczoną na zewnątrz téjże na pręciku ruchomym). Wzór wykonany przez pp. Robert i Collin jest nader lekki i kieszonkowy *(portatif)* i odpowiada wszelkim wymogom dokładnego badania.

Korzyści tego wziernika są następujące: 1) soczewka znajdując się w tym wzierniku w odległości stałéj od oka badanego niewymaga więcéj szukania omackiem téj odległości dla oczu krótko- lub dalekowidzących. Gałęzowski wykazał istotnie wbrew temu co pisano przed nim, że odległość ta tak mało się różni dla oczu krótko- lub dalekowzrocznych, że nie warto na nią zwracać uwagi. Soczewka może i powinna znajdować się zawsze w tymże samym punkcie tj. w odległości swego własnego ogniska od oka badanego; 2) Narzędzie kończy się w cewkę otaczającą oko badane niemal całkowicie i służące mu za izbę ciemną. Tym sposobem badać można chorych w pokoju jasnym i w łóżku skąd zastósowanie łatwe i korzystne do szpitali.

Poruczono zbadanie rzeczy komisyi złożonéj z pp. Babineta, J. Cloqueta i L. Foucaulta.

(*Gaz. d. Hôp. 1865. N. 52.*)

J. LIEBIG: Nowa polewka dla dzieci.

Dla zastąpienia mléka macierzyńskiego zaleca LIEBIG mięszaninę następującą: Ogrzewa się jednę część (pół uncyi) zwyczajnéj mąki pszennéj z 10 częściami mléka krowiego obranego ze śmietany unikając tworzenia się bryłek, stopniowo aż do zawrzenia. Poczem dodać należy 1 część mąki jęczmienno - słodowéj przesianéj (oczyszczonéj przed zmełciem z nasion chwastowych) zmięszanéj z 2ma częściami wody i z 3ma gramami roztworu zawierającego 11% węglanu potasowego oczyszczonego (albo też $7^1/_2$ ziarna suchego dwuwęglanu potasowego) i utrzymywać tak przez $^1/_2$ godziny przy 66° C. Nakoniec miazgę rozcieńczoną na płyn przez mięszaninę słodową ogrzać do zawrzenia i przecedzić przez sito włósiane. Tak uzyskaną polewkę podawać można oseskom w sysawce (*Saugglas*) bez dodania cukru, gdyż ma smak dość słodki. Ma ona podwójną tęgość (*Concentration*) mléka niewieściego, zawiéra tyleż co ono wolnego potażu, zamiast sérnika (*Casein*) poczęści istoty białkowe mąki w stosunkach odpowiednich a poczęści miasto masła i cukru mlecznego ilości odpowiednie cukru gronowego powstałego ze skrobi mącznéj. Jeżeli nie rozgrzano mięszaniny po dokonanym skutku słodowym aż do zawrzenia, to prędko kiśnieje i zwiera się jak mléko: dokładnie według przepisu przyrządzona zachowuje swą dobroć godzin 24. Gdy przysposabianie tego środka zastępczego, który według doświadczenia LIEBIGA sprawdził się wybornie w jego własnéj rodzinie i od dzieci chętnie był pożywany, poruczyć zwykle potrzeba osobom nieświadomym sprawy, jaka tu odbyć się winna (przemiana skrobi na dekstryn i cukier), to niechaj służy do praktycznego użytku przydatniejszy przepis następujący:

Odważyć należy 1 łut mąki pszennéj, 1 łut mąki słodowéj, $7^1/_2$ ziarn dwuwęglanu potasowego, pomięszać je naprzód razem ze sobą, a potém śród dolewania 2ch łutów wody, a nakoniec 10 łutów mléka i ogrzewać śród ciągłego rozrabiania przy ogniu nader łagodnym, aż póki mięszanina nie zacznie gęstnieć; wtedy oddalić potrzeba naczynie od ognia i rozrabiać jeszcze 5 minut, rozgrzać na nowo i znowu odsunąć jak skoro świeżo zgęstnieje a nakoniec wszystko zagotować. Po oddzieleniu otrąb od mléka przez cienkie sito polewka gotowa jest do użycia.

(*Ann. d. Chem. u. Pharm. CXXXIII. 374—383. Centr. f. d. m. Wiss. 1865. 17.*)

GUILLOT: Uwagi rozeznawcze chorób móżdżku.

Do opisu wypadku sekcyi kobiéty zmarłéj na zmiękninie prawego płatu móżdżku, dodaje GUILLOT następujące uwagi ciekawe pod względem rozeznawczym.

Oprócz zwyczajnych i znanych przypadków uszkodzenia móżdżku, jakiemi są: ciągły gwałtowny ból głowy, wymioty, obok niezamąconych władz umysłowych i czucia, porażenie na krzyż tj. w twarzy po prawéj, w odnogach po lewéj stronie ciała; oprócz tych zjawisk w przypadku GUILLOTA były jeszcze 2 niezwykłe: ściągnięcie (zgięcie, skurczenie) członków porażonych, i równostronne porażenie twarzy.

Oba te zjawiska według GABLERA mają się wydarzać tylko przy uszkodzeniach mostu VAROLA.

Dawniéj już znane były przypadki odwrotnych porażeń bez uszkodzenia mostu VAROLA; przypadek obecny toż samo potwierdza.

Daléj rozważyć tu należy okoliczności odwrotnego porażenia, będące w związku ze zmianami w móżdżku. Odwrotność odnosi się tu do stron po których było porażenie i cierpienie móżdżku.

HILLAIRET naucza, że porażenia skrzyżowane są w związku z uszkodzeniem móżdżku. ANDRAL utrzymuje, że jeźli przy cierpieniu móżdżku znajduje się porażenie po jednéj z niém stronie, to obok cierpienia móżdżku musi się tam znajdować cierpienie przeciwległéj półkuli mózgowéj.

Przypadek obecny stwierdza również skrzyżowanie; rozmięknienie prawéj połowy móżdżku było tu połączone z porażeniem odnogi lewéj. Porażenie prawéj strony twarzy możnaby wywodzić z cierpienia nerwu twarzowego téjże saméj strony, zawsze jednak odniesioném być musi do cierpienia po téj saméj stronie.

OLLIVIER i LEVEN w swojéj fizyologii móżdżku wspominają o 4ch przypadkach porażenia połowicznego równostronnego. Porażenia odwrotnego nie zaliczają oni do przypadów chorób móżdżkowych. Przywodzą zaś sekcyą chłopca 15letniego, u tego obok zmięknienia prawéj połowy móżdżku, tudzież prawéj połowy dna komórki 4téj, za życia było zezowanie lewe i lekkie z prawéj strony porażenie twarzy.

Podobnie miała się rzecz w przypadku GUILLOTA, wyjąwszy brak zmięknienia dna komórki 4téj, co właśnie zasługuje na uwagę fizyologów i patologów.

Skurczenia we wszystkich częściach porażonych dostrzegane w przypadku GUILLOTA, są nader niezwyczajném zjawiskiem chorobowych zmian móżdżku zwłaszcza w skutku krwotoku. Natomiast uważano je przy zmiękczeniu ostrém. LEVEN i OLIVIER mówią o drgawkach i skurczeniach w przypadku zbrzęku móżdżku, który wywołał zapalenie w sąsiedniéj istocie mózgu; a inne podobne przypadki znajdują się przytoczone w pismach paryzkiego Towarzystwa anatomicznego, tak, że ostatecznie drgawki i skurczenia nie są może przy chorobach móżdżku tak rzadkiém zjawiskiem, jak to rozumiano. *M.*

KORRESPONDENCYA.

Podgórze pod Krakowem dnia 18 maja.

W dniu 13 b. m. odkryto tutaj nad brzegiem Wisły dwa źródła siarczane. Odkrycie to zrobił

przypadkowo pewien robotnik, któremu w chwili gdy chciał zaczerpnąć wody z Wisly usunął się kamień z pod nogi. W tej chwili bowiem wytrysło źródło uderzające nieprzyjemną wonią do zgniłych jaj podobną, które dotychczas wody swe niewidocznie wylewało do tuż bieżącej Wisły.

Źródło to tymczasowo kamieniami obstawione ma w przybliżeniu łokieć średnicy, dostarcza wody zupełnie przeźroczystej woń kwasu siarkowodowego roznoszącej i leży w niewielkiéj odległości powyżéj mostu łączącego Kraków z Podgórzem. W oddaleniu kilku stóp od niego znaleziono drugie źródło słabsze pod względem nasycenia kwasem siarkowodowym, lecz równie silne co do ilości wody, gdyż mimo całodziennego czerpania nowa ilość ciągle się gromadziła.

Wiadomość o źródle siarczaném, tak blisko Krakowa położoném pożądaną zapewne będzie dla oddziału balneologicznego Towarzystwa Naukowego i da pochop do ścislejszego zbadania jego własności fizycznych i składu chemicznego, dla tego ją tu podaję. *S.*

ROZMAITOŚCI.

Wiadomość urzędowa z Królestwa Polskiego.

w Warszawie dnia 5 (17) stycznia 1865 r.

Przez postanowienie Rady Administracyjnéj Królestwa.

Mianowany: W wydziale Komissyi rządowéj spraw wewnętrznych i duchowych. Professor zwyczajny w szkole główněj warszawskiéj, Doktor medycyny, Władysław Tyrchowski, członkiem honorowym rady lekarskiéj, z pozostawieniem przy dotychczasowych obowiązkach.

Dnia 26 stycznia (7 lutego) mianowany członek honorowy Wydziału lekarskiego gubernii warszawskiéj, Dr. med. Jan Kulesza, członkiem honorowym Rady lekarskiej Królestwa.

Dnia 19 lutego (3 marca) mianowany Żelisław Zawadzki lekarzem szpitala Maryjskiego w Siedlcach.

Uwolnieni ze służby na własne żądanie: lekarze w szpitalu Ewangelickim w Warszawie Konstanty Miler i Józef Stumer i lekarz ordynujący w szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie Ludwik Darewski.

Dnia 5 (17) marca. Uwolnieni ze służby z rozporządzenia Władzy: Professor zwyczajny szkoły głównéj w Warszawie, Włodzimierz Dybek i adjunkt téjże szkoły Benedykt Dybowski.

Mianowani: Lekarz szpitala cywilnego w Lublinie Adam Michałowski, lekarzem miasta Lublina. Magister farmacyi, Jan Mrozowski, asesorem farmacyi przy urzędzie lekarskim gubernii Warszawskiéj. Weterynarz miasta Kalisza, Leopold Ostrowski, pomocnikiem asesora weterynaryi przy urzędzie lekarskim gubernii lubelskiéj. Lekarze wolno praktykujący: Antoni Pawłowski, lekarzem miasta Tomaszowa; Edward Noniewicz, lekarzem miasta Kazimierza; Władysław Śmiechowski, lekarzem przy areszcie policyjnym miasta Warszawy; Alfons Pajewski, lekarzem miasta Staszowa; Józef Leszczyski, lekarzem miasta Częstochowy; Leopold Wojciechowski, lekarzem przedmieścia Pragi; D. med. Antoni Szalewski, lekarzem miasta Radzymina; weterynarz Jan Budkowski, weterynarzem miasta Kalisza.

Przeniesienie na własne żądanie: Pomocnik lekarza powiatu warszawskiego Kazimierz Babczyński, na lekarza miasta Grójca; i lekarz tegoż miasta, asesor kolegialny Jerzy Pawluć, na pomocnika lekarza powiatu warszawskiego.

Uwolniony ze służby z rozporządzenia Władzy: Lekarz miasta Proszowic Leon Rozenzweig.

Z powodu słabości zdrowia, lekarze miast: Radzymina, August Thugutt i Częstochowy, Józef Wisemberg.

Na własne żądanie: Asesor farmacyi przy urzędzie lekarskim gubernii warszawskiéj, Asesor kolegialny Edward Koope, z mundurem do urzędu przywiązanym; i lekarz miasta Staszowa Władysław Roth.

Oddalony ze służby za samowolne opuszczenie urzędu: lekarz miasta Tomaszowa Gustaw Grzybowski.

Zmarli wykreśleni zostają z listy urzędników: członkowie honorowi Rady lekarskiéj, radcy Stanu: Andrzéj Janikowski i Jan Bącewicz; lekarz przy areszcie policyjnym miasta Warszawy Feliks Jastrzębski i lekarz przedmieścia Pragi Jan Święcicki. *(Dz. Warsz.)*

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE POLSKIE.

Pamiętnik Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego pod redakcyą główną Dra Stanisława Janikowskiego ze współdziałaniem Drów Baranowskiego, Hoyera, Konitza, Kosińskiego i Szokalskiego. Serya IV. Tom VII. Zeszyt 1 i (styczeń i luty). Ogólnego zbioru tom LIII zawiera:

I. Rozprawy i pisma własne. Le Brun. Sprawozdanie z czynności kliniki chirurgicznéj przy wydziale lekarskim Szkoły Głównéj warszawskiéj z r. 186³/₄.— Narkiewicz (Aleksander). Szpital wojskowy w Kamieńcu. — Malcz (Mieczysław). Pogląd na przyczyny, historyą i rozwijanie się chorób zaraźliwych u zwierząt w stosunku do człowieka.

II. Krytyka. Rolle. Choroby umysłowe. Część I i II. Petersburg 186³/₄. Sprawozdanie Dra R. Pląskowskiego. — Staniek. *Zakladowe Pitwy* (Zasady anatomii), *w Praze 1840. Pitewni Atlas* (atlas anatomiczny). Sprawozdanie J. F. Nowakowskiego.

III. Czynności Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego. Posiedzenie oddziałowe. — Posiedzenie ogólne.

IV. Wiadomości zakrajowe.

V. Wiadomości krajowe. Szkoła Główna Warszawska. Promocye na stopień Doktora medycyny. Udzielone stopnie lekarza. Wykłady na wydziale lekarskim i fizykomatem w półroczu zimowém r. n. 186⁴/₅. Wiadomości statystyczne. Zamianowania. Stypendya.

Powyższe dzieła nabyć można w Księgarni **D. E. Friedleina** w Krakowie.

Omyłka drukarska. W Nrze 20 art. Dra Rydla na str. 55, przedz. 1, wiersz 9 od dołu zamiast: w górnych żyłach ocznych winno być: w górnych żyłach czczych (głównych, *ven. cavae sup.*).